FARMACOECONOMÍA

Evaluación Económica del Medicamento

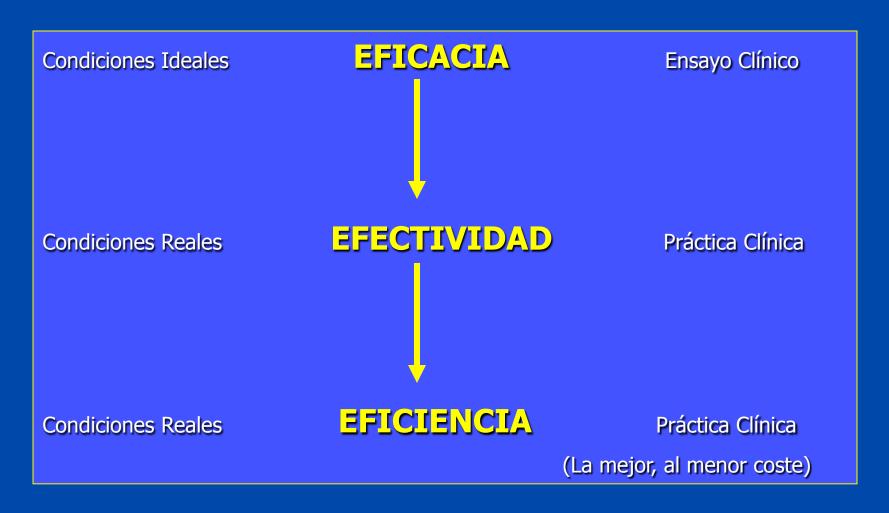


J. González



"El deseo de tomar medicinas es quizá lo que más diferencia al hombre de los animales" W. Osler

LA EVALUACIÓN ECONÓMICA Y LA PRÁCTICA CLÍNICA



LA EVALUACIÓN ECONÓMICA Y EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO (URM) SUPONE APLICAR CON PRUDENCIA Y ACIERTO LA TERAPÉUTICA ANTIBIÓTICA CON EL FIN DE OBTENER EL RESULTADO MÁS BENEFICIOSO DESDE EL PUNTO DE VISTA CLÍNICO Y MÁS EFICIENTE DESDE EL PUNTO DE VISTA FARMACOECONÓMICO

EL URM IMPLICA QUE:

- Se prescriba el MEDICAMENTO adecuado, de acuerdo con un diagnóstico correcto
- Se dispense bajo las condiciones debidas, con la correspondiente receta médica.
- Se tome a la dosis indicadas, en los intervalos y durante el tiempo prescritos
- Se utilice con el menor coste para el usuario y la comunidad.

LA EVALUACIÓN ECONÓMICA Y LA CALIDAD DE TRATAMIENTO

LA CALIDAD DE TRATAMIENTO PUEDE SER DEFINIDA COMO EL CONJUNTO DE CUALIDADES QUE LA TERAPÉUTICA DEBE POSEER PARA QUE, SIENDO ESTABLECIDA POR EL MÉDICO A PARTIR DE UN DIAGNÓSTICO CORRECTO, PREVENGA O CURE UNA ENFERMEDAD CON LA MAYOR EFICIENCIA POSIBLE.

LA CALIDAD ES UN *CONJUNTO DE CUALIDADES*, QUE PUEDE SER AGRUPADO EN TORNO A TRES ASPECTOS BÁSICOS:

- DESCRIPTIVO
- EVALUATIVO
- NORMATIVO

LA EVALUACIÓMN ECONÓMICA Y LA CALIDAD DE TRATAMIENTO

ASPECTO DESCRIPTIVO Las cualidades por excelencia son la eficacia y la seguridad

CALIDAD DE TRATAMIENTO = TRATAMIENTO EFICAZ Y SEGURO



LA EVALUACIÓN ECONÓMICA Y LA CALIDAD DE TRATAMIENTO

ASPECTO EVALUATIVO

Si hay diferentes niveles de calidad, habrá que establecer criterios para su evaluación

Junto a su significado de remedio, la terapéutica también tiene el sentido de:

- meditación
- medición

CRITERIOS CLÍNICOS: Efectividad Beneficio/riesgo

FACTORES POSITIVOS

CALIDAD

CRITERIOS ECONÓMICOS:

Coste/efectividad Minimización de costes (cuando sea posible)

FACTORES NEGATIVOS

CALIDAD

LA EVAÑLUACIÓN ECONÓMICA Y LA CALIDAD DE TRATAMIENTO

ASPECTO NORMATIVO

La calidad no es un criterio simplemente técnico, sino también moral Todo tratamiento o acción terapéutica es a la vez, un hecho técnico y moral, pero... al mismos tiempo es un "experimento".

Carácter Terapéutico:
Maximización de Beneficios (Principio de Beneficencia)
Carácter Experimental:
Minimización de Riesgos (Principio de No Maleficencia)
Carácter Prescriptivo:
Carácter Prescriptivo: Optimización de la relación Beneficio/Riesgo Optimización de la relación Coste/Efectividad

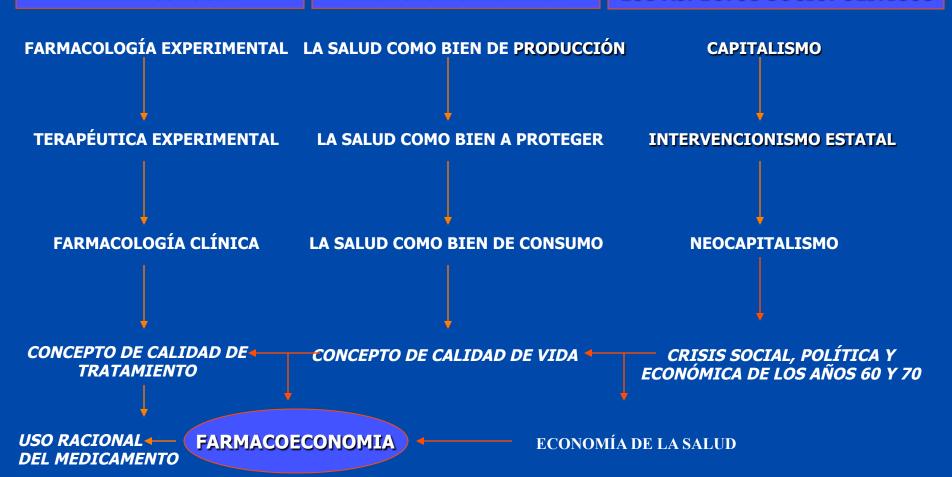
Derecho Individual (Principio de Autonomía) vs Derecho Social (Principio de Justicia)

UBICACIÓN HISTÓRICA DE LA FARMACOECONOMÍA

EVOLUCIÓN DE LA FARMACOLOGÍA

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA

EVOLUCIÓN DE LA ECONOMÍA Y LOS ASPECTOS SOCIOPOLÍTICOS



CONCEPTO DE FARMACOECONOMIA

FARMACOECONOMÍA: Evaluación económica del medicamento

EVALUACIÓN: Señalar el grado de utilidad de las cosas

ECONOMÍA: Administración recta y prudente de los bienes

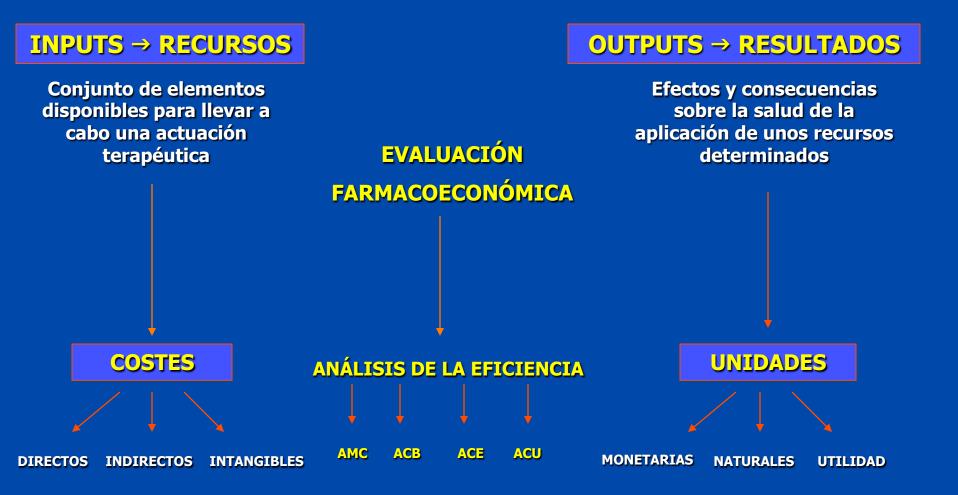
MEDICAMENTO: Sustancia que administrada interior o exteriormente sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad y corregir o reparar las secuelas de ésta.

- Evaluar es una actitud muy compleja que obliga generalmente a medir, a cuantificar mediante el establecimiento de *ÍNDICES*.
- La Evaluación Económica se basa fundamentalmente en la determinación de la EFICIENCIA.
- La <u>EFICIENCIA</u> relaciona los resultados obtenidos en términos de Salud o Calidad de Vida (beneficios o consecuencias) y los recursos utilizados en términos monetarios (costes)

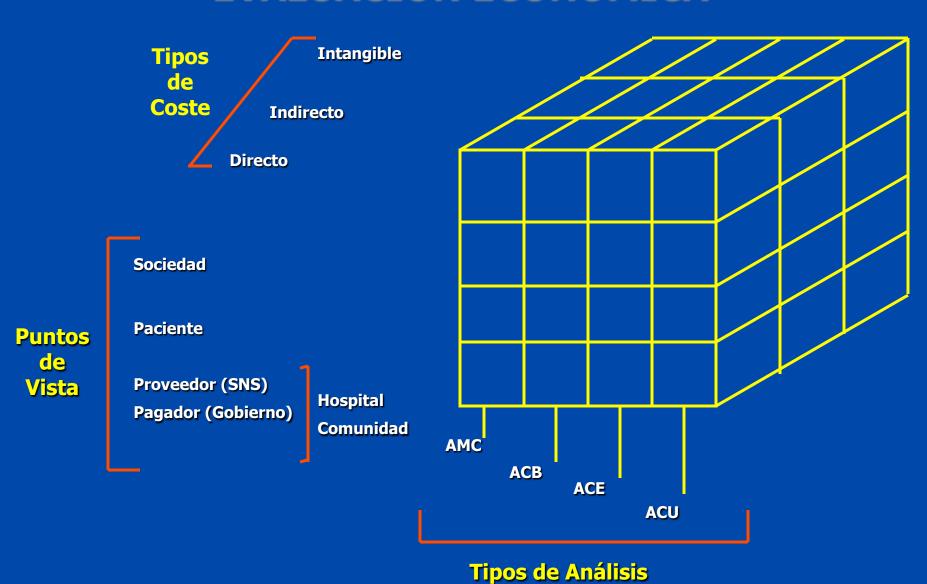
RAZONES DE LA FARMACOECONOMÍA

- La salud no tiene precio, pero sí tiene un coste.
- La salud no es un objetivo definido, sino un nivel variable por lo que la demanda de asistencia sanitaria es prácticamente ilimitada.
- Los recursos destinados a atención sanitaria son siempre limitados.
 - El principio de la "Soberanía del consumidor" no es aplicable al terreno de la salud.
 - Las decisiones de un individuo o de un grupo pueden afectar a otros y, en el caso de los medicamentos, la decisión del prescriptor puede influir en el conjunto de la sociedad.
 - En la mayoría de los casos, los medicamentos son prescritos por los médicos, que utilizan recursos "ajenos" para proporcionar beneficios a terceros.

ELEMENTOS DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA



DIMENSIONES DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA



EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS

COSTE DIRECTO

COSTE TTO. GASTOS SANITARIOS

Tasa Exitos

Coste Medicación Base Consulta APS y/o hospitalaria

Tratamiento único vs

tratamiento combinado Análisis y pruebas

diagnósticas

Medicación adicional

para efectos 20s

Asistencia servicios de

urgencias

Automedicación vs Admon, facilitada Hospitalización

(Estancia, asistencia

sanitaria, medicación,

etc).

Atención quirúrgica

Otros

COSTE INDIRECTO

GASTO SOCIAL Y LABORAL

Absentismo laboral

Absentismo escolar

Invalideces

Pérdida de Productividad

COSTE INTANGIBLE

"VALOR" DE LA SALUD

"El valor de la salud consiste en las actividades provechosas, que, gracias a ella, es posible realizar"

J. Hanlon

EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS

El coste representa el valor monetario de los recursos necesarios para obtener un determinado nivel de salud

COSTE TOTAL = COSTE FIJO + COSTE VARIABLE

COSTE TOTAL = COSTE MEDIO \times N° DE UNIDADES DE SALUD PRODUCIDAS

COSTE TOTAL = COSTE DIRECTO + COSTE INDIRECTO + COSTE INTANGIBLE

En el campo sanitario y terapéutico, las decisiones se centran, con frecuencia, en la reducción o aumento de beneficios y de costes, a partir de un nivel determinado y no en decisiones del tipo "todo o nada". De aquí la importancia del COSTE MARGINAL (*)

(*) El coste marginal es el incremento del coste que supone obtener una "unidad de salud" más

EVALUACIÓN DE LOS BENEFICIOS

Como lo que se busca es la mejoría de la salud, habitualmente los efectos y las consecuencias sobre la salud de unos determinados recursos se suelen representar por los beneficios.

En los Programas de Farmacoeconomía, los beneficios pueden expresarse como:

- Beneficios económicos
- Unidades de Salud (naturales, utilidad)

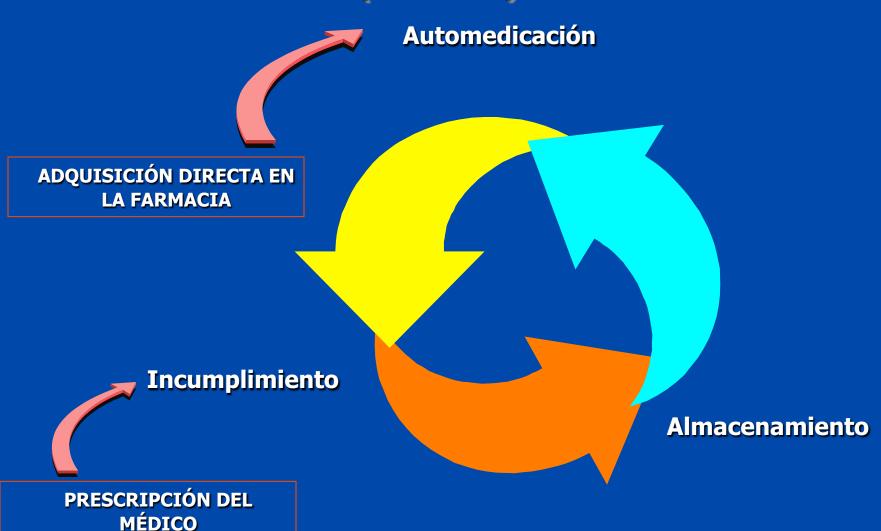
Las "Unidades de Salud" pueden ser:

- <u>Naturales</u> (Años de vida ganados)
- <u>Utilidad</u> (Años añadidos con Calidad de Vida)

Beneficio marginal es el incremento de "beneficio sanitario" obtenido a cambio de un determinado coste marginal.

CIRCULO VICIOSO DEL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE

(J. González)



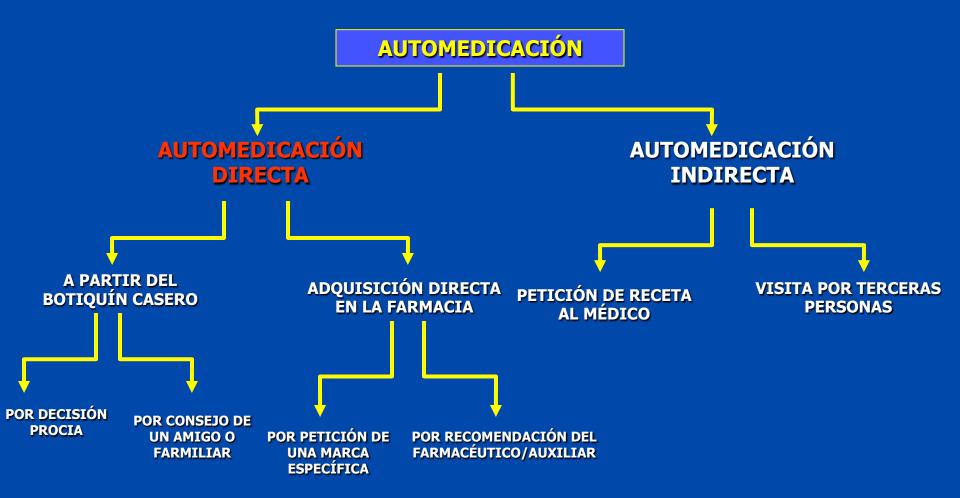
INCUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

(J. González)

INCUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

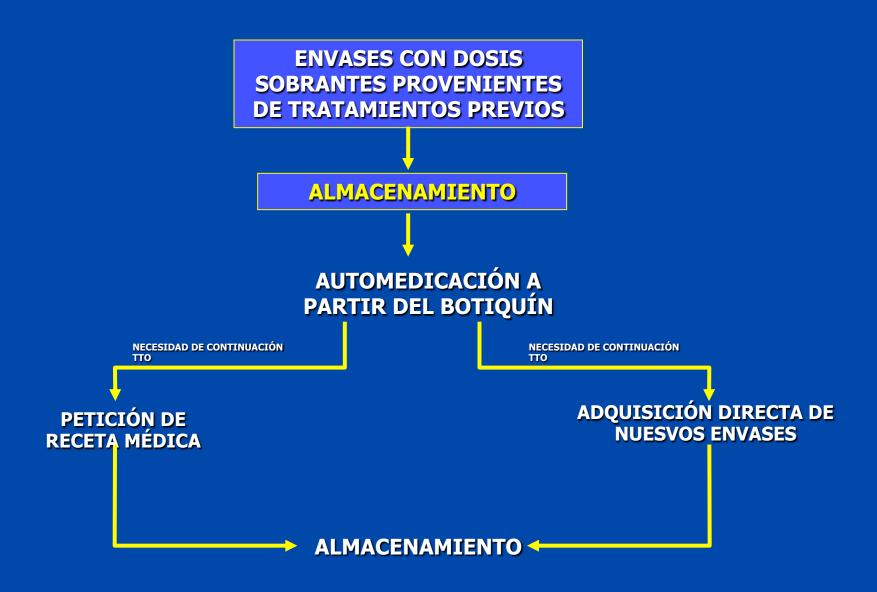


AUTOMEDICACIÓN (J. González)



ALMACENAMIENTO EN BOTIQUINES CASERO

(J. González)



ANÁLISIS DE MINIMIZACIÓN DE COSTES

- EL ANÁLISIS DE MINIMIZACIÓN DE COSTES (AMC) COMPARA LOS COSTES DE LAS DECISIONES TERAPÉUTICAS EN UNIDADES MONETARIAS Y LAS CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS EN UNIDADES DE SALUD
- SE UTILIZA CUANDO SE ASUME QUE NO EXISTE DIFERENCIA ENTRE LOS RESULTADOS DE LAS ALTERNATIVAS COMPARADAS, POR LO QUE ES SUFICIENTE COMPARAR LOS COSTES
- EN REALIDAD, EL AMC ES UNA VARIANTE DE LOS OTROS DOS ESTUDIOS HETEROGÉNEOS, ESPECIALMENTE DEL ACE, MUY EFICAZ CUANDO SE TRATA DE COMPARAR ALTERNATIVAS EQUIVALENTES
- EL PROBLEMA ES QUE, A MENUDO, SE CONSIDERAN EQUIVALENTES OPCIONES QUE, EN REALIDAD, PUEDEN NO SERLO
- EL AMC NO DEBE CONFUNDIRSE CON LOS ESTUDIOS DIRIGIDOS A ANALIZAR COSTES DE ENFERMEDAD

ANÁLISIS DE MINIMIZACIÓN DE COSTES

MEDICAMENTOS EN EL MISMO PRINCIPIO ACTIVO

Originales vs licencias vs copias vs genéricos

 MEDICAMENTOS CON DISTINTO PRINCIPIO ACTIVO Y SIMILAR SUBGRUPO TERAPÉUTICO

 MEDICAMENTOS CON DISTINTO PRINCIO ACTIVO Y SUBGRUPO TERAPÉUTICO, PERO CLASE SIMILAR

ANÁLISIS COSTE/EFECTIVIDAD

LA COMPARACIÓN ENTRE LAS DISTINTAS MEDIDAS EVALUADAS PUEDE ESTABLECER:

- Coste/unidad natural obtenida
- Resultados/unidad de coste

LA COMPARACIÓN ENTRE LAS DISTINTAS MEDIDAS EVALUADAS DEBEN ESTABLECERSE POR EL COSTE-EFECTIVIDA INCRMENTADA Y NO POR EL COSTE/EFECTIVIDA MEDIO

EL ANÁLISIS COSTE/EFECTIVIDAD (ACE) COMPARA LOS COSTES DE LAS DECISIONES TERAPÉUTICAS, EXPRESADAS EN UNIDADES MONETARIAS, Y LAS CONSECUENCIAS DE LAS MISMAS, EXPRESADAS EN UNIDADES NATURALES, QUE DEPENDEN DE LO QUE SE ESTÁ EVALUANDO

LAS UNIDADES NATURALES O INDICADORES DE EFECTIVIDAD MÁS UTILIZADOS SON:

- Tasa de éxito clínico (curación o alivio) de una enfermedad
- Reducción de la incidencia (prevención de una enfermedad
- Reducción/aumento de cualquier variable relacionada negativamente/positivamente con la enfermedad (salud)
- Reducción de la mortalidad general por una cusa específica
- Años de vida ganados (aumento de la esperanza de vida o supervivencia)

EL ANÁLISIS COSTE/EFECTIVIDAD (ACE) PERMITE COMPARA TRATAMIENTOS CUYOS RESULTADOS SE PUEDAN MEDIR EN LAS MISMAS UNIDADES

LA VENTAJA ES QUE LA UNIDADES EN LAS QUE SE MIDAN LOS RESULTADOS SON LO MISMO QUE LOS ENSAYOS CLÍNICOS O LA PRÁCTICA CLÍNICA

ANÁLISIS COSTE/EFECTIVIDAD

EL ANÁLISIS COSTE/EFECTIVIDAD (ACE) COMPARA LOS COSTES DE LAS DECISIONES TERAPÉUTICAS, EXPRESADAS EN UNIDADES MONETARIAS, Y LAS CONSECUENCIAS DE LAS MISMAS, EXPRESADAS EN UNIDADES NATURALES, QUE DEPENDEN DE LO QUE SE ESTÁ EVALUANDO

LAS UNIDADES NATURALES O INDICADORES DE EFECTIVIDAD MÁS UTILIZADOS SON:

- Tasa de éxito clínico (curación o alivio) de una enfermedad
- Reducción de la incidencia (prevención de una enfermedad
- Reducción/aumento de cualquier variable relacionada negativamente/ positivamente con la enfermedad (salud)
- Reducción de la mortalidad general por una cusa específica
- Años de vida ganados (aumento de la esperanza de vida o supervivencia)

ANÁLISIS COSTE/EFECTIVIDAD

LA COMPARACIÓN ENTRE LAS DISTINTAS MEDIDAS EVALUADAS PUEDE ESTABLECERSE POR:

- Coste/unidad natural obtenida
- Resultados/unidad de coste

LA COMPARACIÓN ENTRE LAS DISTINTAS MEDIDAS EVALUADAS DEBE ESTABLECERSE POR:

- Coste-efectividad incrementada
- No coste/efectividad medio

EL ANÁLISIS COSTE/EFECTIVIDAD (ACE) PERMITE COMPARAR TRATAMIENTOS CUYOS RESULTADOS SE PUEDAN MEDIR EN LAS MISMAS UNIDADES

LA VENTAJA ES QUE LA UNIDADES EN LAS QUE SE MIDEN LOS RESULTADOS SON LAS MISMAS QUE EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS O LA PRÁCTICA CLÍNICA

ANÁLISIS COSTE/BENEFICIO

ÉL ANÁLISIS COSTE/BENEFICIO (ACB) COMPARA LOS COSTES Y LAS CONSECUENCIAS DE LAS DECISIONES TERAPÉUTICAS, EXPRESANDO AMBAS EN UNIDADES MONETARIAS

EL ANÁLISIS COSTE/BENEFICIO COMPARA, EN REALIDAD, EL DINERO GASTADO EN UN TRATAMIENTO CON EL DINERO AHORRADO POR LA APLICACIÓN DE DICHO TRATAMIENTO

PARA TRANSFORMAR UNIDADES DE SALUD EN TÉRMINOS MONETARIOS SE UTILIZA FUNDAMENTALMENTE DOS APROXIMACIONES METODOLÓGICAS:

- Enfoque del capital humano (CH)
 - Influencia de la salud sobre la productividad
- Enfoque de la disponibilidad a pagar (DAP)
 - ¿qué se está dispuesto a pagar por una mejora cierta o probable?

EL ANÁLISIS COSTE/BENEFICIO PUEDE EXPRESARSE COMO:

- Ratio (cociente coste/beneficio)
- Valor Neto (Diferencias entre costes y beneficios)

ANÁLISIS COSTE/UTILIDAD

EL ANÁLISIS COSTE/UTILIDAD (ACU) COMPARA LOS COSTES DE LAS DECISIONES TERAPÉUTICAS, EXPRESADOS EN UNIDADES MONETARIAS, Y LAS CONSECUENCIAS DE LAS MISMAS, EXPRESADAS EN TÉRMINOS DEL VALOR (UNIDADES DE UTILIDAD) QUE TIENEN PARA EL PACIENTE O LA SOCIEDAD.

LAS UNIDADES DE UTILIDAD SUELEN ESTAR RELACIONADAS CON LA CALIDAD DE VIDA, SIENDO EL ÍNDICE MÁS UTILIZADO EL DE AVAC (AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR CALIDAD) EXPRESADO MEDIANTE EL QALY (AÑO DE EXPECTATIVA DE VIDA SALUDABLE)

EL VALOR DE UTILIDAD DE LOS ESTADOS DE SALUD SE EVALÚAN MEDIANTE:

- ÍNDICES DE UTILIDAD
- PERFILES DE SALUD

EL ANÁLISIS COSTE/UTILIDAD SE UTILIZA A MENUDO PARA TOMAR DECISIONES ACERCA DE ACTUACIONES TERAPÉUTICAS ESPECÍFICAS, COMPARAR ALTERNATIVAS DIFERENTES, ORIENTAR LA DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS DESDE LAS TERAPIAS DE ALTO COSTE A LAS DE BAJO COSTE EN RELACIÓN A LOS BENEFICIOS GENERADOS Y, EN EL CASO DE CIRUGÍA, EVALUAR LISTAS DE ESPERA

ANÁLISIS COSTE/UTILIDAD



APLICACIONES DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA DE MEDICAMENTO

- DECISIONES DE I+ D Y COMERCIALIZACIÓN DE LAS EMPRESAS FARMACÉUTICAS
- DECISIONES DE REGISTROS, COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DE LAS ADMINISTRACIONES SANITARIAS
- DECISIONES SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS POR PARTE DE LOS GOBIERNOS
- DECISIONES DE FORMULARIOS EN HOSPITALES, ASEGURADORAS, ETC.
- ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA POR ORGANISMOS Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS

TOMA DE DECISIONES POR PARTE DEL MÉDICO EN CADA ACTO TERAPÉUTICO

TIPOS DE EVALUACIÓN FARMACOECONÓMICA

LAS DECISIONES CLÍNICAS PUEDEN SER EVALUADAS Y COMPARADAS MEDIANTE:

ESTUDIOS HETEROGÉNEOS

- Costes expresados en unidades monetarias y resultados expresados en unidades de salud
- Análisis de minimización de costes: AMC
- Análisis de coste/eficacia: ACE
- Análisis de coste/utilidad: ACU

ESTUDIOS HOMOGÉNEOS

- Costes y resultados expresados en unidades monetarias
- Análisis de coste/beneficio: ACB

CUESTIONES ANTE CUALQUIER TRABAJO PUBLICADO

- 1. ¿Estaba la cuestión objeto del análisis bien definida y formulada de forma que pudiera responderse?
- 2. ¿Se hace una descripción completa de las alternativas que se comparan?
- 3. ¿Aporta pruebas aceptables de que se ha establecido la eficiencia del programa?
- 4. ¿Están identificados todos los costes y consecuencias importantes de cada alternativa?
- 5. ¿Se miden con exactitud los costes y las consecuencias en unidades adecuadas?
- 6. ¿Es verosímil la valoración que se hace de los costes y las consecuencias?
- 7. ¿Se han ajustado los costes y las consecuencias para recoger las diferencias en el tiempo?
- 8. ¿Se hace un análisis de los costes adicionales y de las consecuencias de las alternativas?
- 9. ¿Se realiza un análisis de sensibilidad de las hipótesis y conclusiones?
- 10. ¿Están incluidos tanto en la presentación como en el debate del estudio todos los aspectos importantes?

ETAPAS DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA

PLANTEAMIENTO DE LAS CUESTIONES

- Definir los objetivos que se desean conseguir
- Definir si la evaluación económica tiene capacidad de dar respuesta
- Establecer desde qué perspectivas debe abordarse la situación
- Considerar los límites o restricciones de la posible relación

IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS

- Evaluación de nuevos tratamientos
- Evaluación tratamientos ya establecidos

IDENTIFICACIÓN Y DEFINICIÓN DE COSTES Y RESULTADOS

ETAPAS DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA

MEDICIÓN Y AJUSTE DE LOS COSTES Y RESULTADOS

- Cuantificación de cada uno de los costes en términos monetarios
- Cuantificación de resultados en unidades que reflejen lo que se quiere evaluar
- Establecimiento de un horizonte temporal
 - Ajustes temporales y por incertidumbre

RELACIÓN ENTRE COSTES Y RESULTADOS

ETAPAS DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA

EXAMINAR LA SENSIBILIDAD DE LOS RESULTADOS

- Cálculo del valor central (punto de equilibrio) y de los valores extremos de un intervalo (mejor y peor caso)
- El análisis de sensibilidad debe hacerse sobre aquellos parámetros acerca de cuyo valor no existe una certeza total

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

- Identificar la mejor alternativa a partir de los índices de eficiencia
- Expresar los flujos anormales de costes y beneficios a lo largo del periodo temporal y no sólo los valores actualizados
- Establecer los parámetros y supuestos claves del estudio
- Estudio del análisis de sensibilidad, el descontado, los costes y beneficios marginales
- Expresar claramente el enfoque desde el que se efectuaría el análisis

EVALUACIÓN ECONÓMICA DE MEDICAMENTOS

DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA SALUD PÚBLICA EL PRIMER OBJETIVO QUE SE ESPERA DEL USO DE MEDICAMENTOS EN LA POBLACIÓN ES LA REDUCCIÓN DE LAS CIFRAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD Y, EN ESTE SENTIDO, SU VALOR HA SATISFECHO DESDE SU INTRODUCCIÓN CLÍNICA NO SÓLO A LOS PROFESIONALES SANITARIOS, SINO TAMBIÉN A LA POBLACIÓN GENERAL.

"Desde mediados de los sesenta, la expectativa de vida al nacer se ve incrementada en 1 año, cada lustro, debido en buena parte al desarrollo de MEDICAMENTOS" (BCG)

DESDE LA ÓPTICA DE LA GESTIÓN SANITARIA Y DE LA ÉTICA PROFESIONAL ES NECESARIO QUE ESTE OBJETIVO SEA LOGRADO DE LA MANERA MÁS EFICIENTE POSIBLE:

- menor coste
- mínima incidencia de E.S.
- cumplimiento terapéutico

LOS ESTUDIOS FARMACOECONÓMICOS CONSTITUYEN UNA HERRAMIENTA ESPECIALMENTE ÚTIL PARA:

- selección de medicamentos
- empleo de medicamentos

OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA DE MEDICAMENTO

- MEDIR Y COMPARAR COSTES Y CONSECUENCIAS DE VARIAS DECISIONES TERAPÉUTICAS, FACILITANDO INFORMACIÓN ÚTIL QUE PERMITA OPTAR ENTRE VARIAS ALTERNATIVAS
- DISPONER DE UN MODO SISTEMÁTICO PARA IDENTIFICAR LAS MEJORES ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS Y SUS COSTES ASOCIADOS
- OPTIMIZAR LOS RECURSOS DEDICADOS AL GASTO FARMACÉUTICO, EVALUANDO LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN TERAPÉUTICA Y ESTIMANDO LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN
- ESTABLECER UN NUEVO PRINCIPIO NORMATIVO DE ACTUACIÓN, MEJORANDO LA OBJETIVIDAD DE LAS DECISONES TERAPÉUTICAS.